NB776 FEB 14 1919 LIBRARY 281

20e année QUÉBEC, NOVEMBRE 1918 No. 3

Le Bulletin Médical

Journal consacré aux intérêts de la profession médicale dans le district de Québec

DIRECTION SCIENTIFIQUE

MM. A. SIMARD, Prof. de Pathol. ext. et de clin. chir. à l'Université Laval, chirurgien de l'Hôtel-Dieu, Président du Collège des Médecins et Chirurgiens.

A. ROUSSEAU, Prof. de Pathol. gén. et de Clin. méd. à l'Université Laval, médecin de l'Hôtel-Dieu.

A. VALLÉE, Prof. d'Anat.-Pathol. et de chimie méd. à l'Université Laval, Anatomo-Pathologiste de l'Hôtel-Dieu.

COLLABORATION SCIENTIFIQUE

D. BROCHU, Prof. de Pathol. int. de maladies mentales et de clin. méd. à l'Université Laval, Médecin de l'Hôtel-Dieu, Sur. de l'Azile d'Aliénés de Beauport, Gouv. du Collège des Médecins.

S. GRONDIN, Prof. d'Obstét. et de Gynéc., de clin. gynécol., Gynécologiste de l'Hôtel-Dieu, Accoucheur de la Maternité.

R. FORTIER, Prof. d'hyg., de méd. infantile et de clin. des maladies des enfants, Médecin de l'Hôtel-Dieu et de l'Hosp. St. Vincent de Paul.

N.-A. DUSSAULT, Prof. de clin. ophtalm. et rhino-laryngologique, Médecin de l'Hôtel-Dieu.

P.-C. DAGNEAU, Prof. d'Anat. descrip., et de clin. chirg., chirurgien de l'Hôtel-Dieu.

R. MYRAND, Prof. de Dermat. et de Physiothérapie à l'Université Laval, Médecin de l'Hôtel-Dieu, chef du service d'électrothérapie.

C.-R. PAQUIN, Prof d'Hygiène pub. à l'Université Laval, médecin municipal.

D. PAGÉ, Prof. à l'Université Laval, Surin. du service méd. des immigrants à Québec.

A. PAQUET, Prof. d'Anat. pratique et de méd. opér., Assist. de la Clin. Chir. à l'Hôtel-Dieu.

J.-O. LECLERC, Prof. de Physiologie, Assist. à la clin. méd. à l'Hôtel-Dieu.

JOBIN, A. Prof. agrégé à l'Université Laval.

EDG. COUILLARD, D. P. H., Assist.-chirur de l'Hôtel-Dieu.

E.-M.-A. SAVARD, D. P. H. Médecin du Dispensaire Anti-Tuberculeux.

JOS. VAILLANCOURT, Prof. agrégé, Assist. de la clin. ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.

G. PINAULT, Chirurgien à Campbelton, N. B.

J. PETITCLERC, G. AHERN, Assts à la clinique chirurgicale.

CHS. VÉZINA, Asst.-Chirurgien de l'Hôtel-Dieu.

ACH. PAQUET

FRÉMONT, J. P., Prof. agrégé à l'Université Laval, Assist. à la clinique médicale.

A. LESSARD, Prof. agrégé. Assist. clinique médicale.

DUBÉ, L.-F. Lauréat de la Société Int. de la tuberculose, Paris. Notre-Dame-du-Lac, P. Q.

NADEAU, E. Assist.-surint. Hop. de l'immigration.

Rédacteur en chef: A. VALLÉE

Secrétaire de la rédaction: Edg. COUILLARD et J. FREMONT

Bibliothécaire: G. AHERN

Administration: J. Vaillancourt 46, rue St-Louis, Québec.

IMPRIMERIE LAFLAMME, QUÉBEC.

PREPARATION PERFECTIONNEE ET SANS GOUT DE L'EXTRAIT

D'HUILE DE FOIE DE MORUE

(Ext. Morrh. Comp., Wampole)

SANS EGAL COMME TONIQUE RECONSTITUANT

Contient en solution les extraits de l'huile fraîche de foie de morue, les éléments huileux ou gras ayant été tout à fait éliminés. Ces extraits sont combinés avec l'extrait fluide de malt, l'extrait fluide de l'écorce de cerisier sauvage et avec un sirop d'hypophosphite composé (contenant Calcium, Sodium, Potassium, Fer, Manganèse, Quinine et Strychnine).

Cette préparation est d'un goût agréable, et ne produit pas les fâcheux dérangements dans la digestion et les éructations si caractéristiques de l'huile de foie de morue crue.

Lorsque en 1880 nous avons introduit cette préparation de l'**Extrait d'Huile de Foie de Morue** et signalé à l'attention de la profession l'énergique action stimulante ou tonique, sur les centres de la nutrition, des alcaloïdes ou leucomaïnes contens dans les tissus hépatiques de la morue, d'où ils peuvent être tirés au moyen de l'huile brune (non l'huile couleur d'ambre du commerce), il y avait beaucoup de doute sur l'existence de ces alcaloïdes; mais aujourd'hui, ils sont bien reconnus, isolés et offerts en vente par les maisons commerciales les plus en vue de l'univers.

C'est à ces sprincipes actifs qu'l'huile de foie de morue doit son efficacité bien établie comme tonique nutritif, et non à l'huile ou à la graisse nauséabonde, source d'embarras gastriques, souvent chargée de ptomaïnes et mise en vente sous forme d'émulsion ou autrement. La préparation de l'**Extrait de Wampole,** contenant ces principes, est une précieuse acquisition pour l'arsenal thérapeutique de tout médecin dans la pratique active.

Dose:—Pour adultes, une cuillerée à bouche, de préférence une demi-heure avant les repas et au coucher; pour enfants, selon la maladie, l'âge et le tempérament, une ou deux cuillerées à thé.

PRIX

La douzaine de flacons, 16 oz	$8.50
Le flacon d'un demi gallon	4.00
La cruche d'un gallon	7.75

PERTH, ONT., CANADA

HENRY K. WAMPOLE & Cie, Ltée

FURONCLES, ANTHRAX, Suppurations, Diabète, Grippe, Leucorrhée, Constipation, etc. LA **LEVURINE** de COUTURIEUX, 18, aven. Hoche, Paris est le seul vrai produit de ce nom dérivé de la LEVURE DE BIERE En Cachets, en Poudre et Comprimés

Le Bulletin Médical de Québec

Abonnement : $2.00 par année

NOVEMBRE 1918

SOMMAIRE

TRAVAUX ORIGINAUX

Discours de M. le professeur Simard au Congrès Sanitaire de Fraserville 65

Projet de développement de l'Association des Services Sanitaires de la Province de Québec.—Dr Pagé..... 69

L'aide que l'inspection régionale est appelée à donner aux municipalités. — Dr E. M. A. Savard, D. P. H..... 77

Notes de pratique chirurgicale. — Dr Chs. Vézina..... 84

REVUE DES JOURNAUX

Les fausses tuberculoses d'origine appendiculaire..... 87

Prophylaxie des diarrhées cholériformes..... 90

Notes pour servir à l'histoire de la médecine au Canada. — Par les Drs M.-J. et Geo. Ahern..... 92

Affections rhumatismales, cutanées et bronchiques

SOUFRE COLLOIDAL de COUTURIEUX

"AZUFROL" (soufre colloidal stable) { Capsules dosées à 10 centigr, 2 à 8 par jour au repas. Pommade au 1/15 (Alopécie acné, etc.)

"SULFURION" (soufre colloidal électrique stable) Ampoules injectables de 3 c. c., 2 à 4 par semaine

Ch. COUTURIEUX, 18, av. Hoche, -:- Paris

GLOBULES TÆNIAFUGES

de SECRETAN

à l'*Extrait vert éthéré* de *Fougère mâle* des *Vosges*.

et sans DANGER

REMÈDE EFFICACE

Adopté dans les Hôpitaux de Paris

DÉPÔT : 17, Rue Cadet, PARIS.

ANTISEPSIE des MUQUEUSES

BORICINE MEISSONNIER

Désinfectante, Microbicide, Cicatrisante

NI TOXIQUE, NI CAUSTIQUE NI IRRITANTE

Maladies des YEUX des OREILLES du NEZ, du LARYNX, des Organes Génito-Urinaires, Plaies, Brûlures, Eczémas

La Boricine s'emploie en Poudre ou en Solution.

DÉPÔT : 17, Rue Cadet, PARIS.

Goutte !!!

POUR COMBATTRE LES

Accès de Goutte

aucune médication n'a une action aussi prompte, aussi marquée, aussi durable que le

Vin d'Anduran

La seule médication anti-goutteuse demeurée reellement medicale

J. Mousnier à Sceaux.

Pour procurer aux malades

un Sommeil bienfaisant et réparateur

Le Sirop Gelineau

(Bromure de potassium et chloral)

est resté

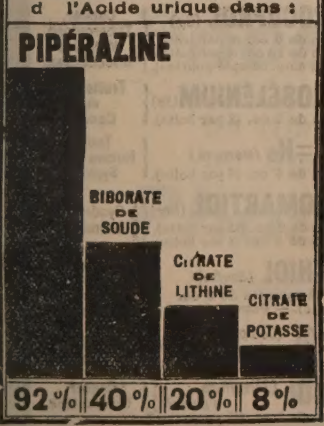
LA PRÉPARATION CLASSIQUE

sûre en ses résultats, supérieure aux hypnotiques récents ; toujours bien toléré, son administration ne laissant à redouter aucun accident consécutif.

J. Mousnier à Sceaux.

PIPÉRAZINE MIDY

Solubilités comparées de l'Acide urique dans :



GRANULÉE EFFERVESCENTE

20 centigrammes de Pipérazine par mesure jointe au flacon.

Dans les crises aiguës : *3 à 6 mesures par jour.*

Comme préventif : *1 à 3 mesures 10 jours par mois.*

Le plus grand dissolvant de l'Acide urique

GOUTTE

GRAVELLE

RHUMATISME

ARTHRITISME dans toutes ses manifestations.

Pharmacie MIDY, *113, Faubourg Saint-Honoré — PARIS.*

LABORATOIRES CLIN

CACODYLATE de SOUDE CLIN

Arsenic à l'état organique

Gouttes Clin 5 gouttes contiennent 1 cgr. de Cacodylate de Soude pur.

Globules Clin 1 cgr. de Cacodylate de Soude pur par Globule.

Tubes stérilisés Clin

pour Injections hypodermiques.

Dosés à 5 et 10 cgr. de Cacodylate de Soude pur par c.c. 1223

ÉNÉSOL

(Salicylarsinate de Mercure)

AVANTAGES DE L'ÉNÉSOL :

1° Toxicité excessivement faible;
2° L'ÉNÉSOL n'est pas douloureux en injections;
3° L'activité thérapeutique de l'ÉNÉSOL est comparable à celle des meilleurs sels mercuriels injectables.

L'ÉNÉSOL est délivré en Ampoules de 2 cm³ dosées à 5 cgr. par cm³ (6 centigr. par ampoule). 1213

MÉTHARSINATE CLIN

(Méthylarsinate disodique chimiquement pur)

Gouttes Clin 5 gouttes contiennent 1 cgr. de Métharsinate.

Globules Clin 1 cgr. de Métharsinate par Globule.

Tubes Clin stérilisés

pour Injections hypodermiques.

5 cgr. de Métharsinate par centim. cube. 1311

VIN NOURRY

Iodotané

Exempt de tout Iodure alcalin.

GOUT AGREABLE — ASSIMILATION PARFAITE

5 centigr. d'Iode / 10 centigr. de Tanin } *par cuillerée à soupe.*

INDICATIONS : LYMPHATISME, ANÉMIE, MENSTRUATION DIFFICILE

DOSES : Adultes, une cuillerée à soupe; Enfants, une cuillerée à café aux repas. 1226

Comar & Cie - PARIS

PRÉPARATIONS COLLOÏDALES

Métaux colloïdaux électriques à petits grains.
Colloïdes électriques et chimiques de métalloïdes.

ELECTRARGOL

(Argent)

Ampoules de 5 cc. (6 par boîte).
Ampoules de 10 cc. (3 par boîte).
Ampoules de 25 cc. (2 par boîte).
Flacons de 50 et 100 cc.
Collyre en amp. compte-gouttes.
Ovules (6 par boîte).
Pommade (tube de 30 grammes).

Toutes les maladies infectieuses sans spécificité pour l'agent pathogène.

—

ELECTRAUROL *(Or)*

ELECTROPLATINOL *(Pt)*

ELECTROPALLADIOL *(Pd)*

Ampoules de 5 cc. (6 par boîte).
Ampoules de 10 cc. (3 par boîte).

ELECTRORHODIOL *(Rd)*

Ampoules de 5 cc.
(Boîtes de 3 et 6 ampoules).

N. B. — L'ELECTRARGOL est également employé dans le traitement local de nombreuses affections septiques.

ELECTROCUPROL *(Cu)* — Ampoules de 5 cc. (6 par boîte). Ampoules de 10 cc. (3 par boîte). Collyre en amp. compte-gouttes. — Cancer, Tuberculose, Maladies infectieuses.

ELECTROSÉLÉNIUM *(Se)* — Ampoules de 5 cc. (3 par boîte). — Traitement du Cancer.

ELECTR=Hg *(Mercure)* — Ampoules de 5 cc. (6 par boîte). — Toutes formes de la Syphilis.

ELECTROMARTIOL *(Fer)* — Ampoules de 2 cc. (12 par boîte). Ampoules de 5 cc. (6 par boîte). — Syndrome anémique.

COLLOTHIOL *(Soufre)* — Elixir — Ampoules de 2 cc. (6 par boîte). — Pommade. — Toutes les indications de la Médication sulfurée.

IOGLYSOL *(Complexe iode-glycogène)* — Ampoules de 2 cc. (12 par boîte). — Cures iodée et iodurée.

THIARSOL *(Trisulfure d'arsenic)* — Ampoules de 1 cc. (12 par boîte). — Cancer, Tuberculose, Trypanosomiases.

1439

LABORATOIRES CLIN

J. E. Livernois, Limitee

Fournisseurs

En Produits Chimiques, Pharmaceutiques et Photographiques.

Instruments et Acccessoires de Chirurgie

Remèdes Brevetés

Articles de Toilette et Parfumerie

Entrepôts
43-49, COUILLARD
Québec

Magasin et Bureau
RUE ST-JEAN
Canada

Phosphagon

(Lécithogénique Proto-Phosphoïdes)
UNE NOURRITURE
NERVEUSE NATURELLE.

Phosphagon

(Lécithogénique Proto-Phosphoïdes)
UN TONIQUE PERMANENT
DU SYSTEME NERVEUX.

Phosphagon

(Lécithogénique Proto-Phosphoïdes)
PRODUIT L'EQUILIBRE NERVEUX.

DOSE.—Une à quatre cuillérées à thé trois ou quatre fois par jour.

THE ARLINGTON CHEMICAL COMPANY
YONKERS, N. Y.

Fabricants de Liquide Peptonoïde.

Bureau pour le Canada : 88, WELLINGTON ST. WEST, TORONTO.

INSTRUMENTS DE CHIRURGIE

Fournitures pour hôpitaux, Batteries électriques de GAIFFE (de Paris.) Microscopes, thermo - cautères, etc.

Mes nombreux clients dans toutes les parties du pays témoignent dc la satisfaction que leur donnent mes instruments et comme je n'ai pas d'agents je peux vendre à des prix modérés.

Fournisseur aux Hôpitaux Hôtel-Dieu et Jeffery Hale

LES COMMANDES SONT EXECUTÉES AVEC SOIN ET PROMPTITUDE.

Agent au Canada pour la manufacture de membres artificiles de A. A. MARKS.

J. H. CHAPMAN

20, Avenue McGill College, - MONTREAL

SEULES EAUX
Alcalines Reconstituantes
POUGUES
ST-LEGER - ALICE
Etablissement Thermal
ouvert du 15 Juin au 30 Septembre
Eaux de Régime par excellence des
DYSPEPTIQUES
NEURASTHENIQUES
DES
FAIBLES ET DES CONVALESCENTS
Échantillons Gratuits aux Docteurs
Paris, Cie de Pougues,
15/17 Rue Auber

CARABANA
EAU NATURELLE
Minéralisation unique et sans rivale
PURGATIVE
Par son sulfate de soude
DEPURATIVE
Parson chlorurede calcium
ANTISEPTIQUE
Par son Sulfure de Sodium
SE TROUVE DANS TOUTES LES PHARMACIES DU CANADA
CARABANA

STAPHYLO-COCCINE FRAQUET
EXTRAIT PROTOPLASMIQUE DE LA LEVURE DE BIÈRE ISOLÉ DE SA MEMBRANE CELLULAIRE
FURONCULOSE
GRIPPES-CORYZA
PRÉSENTE SUR LES PRÉPARATIONS ANALOGUES LES AVANTAGES SUIVANTS
DIGESTION PLUS FACILE | ACTION PLUS PROMPTE
DOSES MOINS FORTES | ET PLUS EFFICACE
Elle réussit toujours dans
FURONCULOSE, OTITES, OSTÉOMYÉLITES
CORYZA, ANGINES, SINUSITES, ORGELETS
et au début de la plupart des
MALADIES INFECTIEUSES
c'est l'agent spécifique de la
PHAGOCYTOSE
STAPHYLO-COCCINE FRAQUET
Comprimés — DOSES PAR JOUR : 4 à 8 comprimés — Prix 4 fr. 50
Solution — 2 à 4 cuillerées à soupe — Prix 5 fr. 50
Ampoules — Une ampoule de 2c — Prix 4 fr. 50
Echant.s et Littérature gratuits LABORATOIRE des PRODUITS SCIENTIA
10, Rue Froment-in - PARIS

Capsules Blaud de "Frosst"

Chacune de ces capsules contient approximativement un grain de fer à l'état de sel ferreux.

BLAUD, LAXATIF TONIQUE

R —o—

Capsule No. 71 "Frosst"

Blaud	10 grs
Sol. arsénicale .	2 gtts
Extrait de noix vomique	¼ gr
Phénolphtaléine .	¼ "

On les trouve dans le commerce en paquets de 100. Pour la série complète de capsules v. la liste de prix.

Blaud, Arsenic et Strychnine

R —o—

Capsule No. 62 «Frosst»

Blaud.	10 gr.
Sol. arsénicale .	2 gtts.
Strychnine . .	1.50 gr.

« Le résultat de nos recherches démontre que des trois préparations principales que nous avons achetées sur le marché, les capsules Blaud de Frosst contiennent le pourcentage le plus élevé en carbonate ferreux. »

Milton, Hersey Co. Ltd.

Blaud et Manganèse Comp.

R —o—

Capsule No. 77 "Frosst"

Blaud	10 gr.
Carb. de mang. .	¼ "
Ext. Damiana. .	¼ "
Phénolphtaléine.	¼ "
Strychnine. . .	1/50 "

URASAL

L'Urasal soulage le Rhumatisme et élimine toute acide urique.

VENDU PAR TOUS LES PHARMACIENS
ET PRESCRITS PAR TOUS LES MEDECINS

DEMANDEZ UN ECHANTILLON

Manufacturé par

FRANK W. HORNER Limited

142, Rue St-Urbain, - - - MONTREAL

TRAVAUX ORIGINAUX

DISCOURS DE M. LE PROF. SIMARD AU CONGRES DE FRASERVILLE

M. le Maire,
Mesdames,
Messieurs,

La réunion d'aujourd'hui n'est pas une première. La Convention des Services Sanitaires de la Province, fondée il y a quelques années par le Conseil supérieur d'Hygiène, avait déjà vu le feu de la rampe. Malheureusement les malaises comme les vicissitudes causés par l'état de guerre avaient forcé cette société, reconnue d'intérêt publique, d'interrompre en plein succès, ses réunions annuelles.

Malgré les conditions difficiles des temps présents, nous avons pensé que l'étude et la solution des nombreux problèmes de la santé publique ne pouvaient pas être différés plus longtemps et qu'un effort était devenu urgent. Vous assistez donc à une re-

INFECTIONS ET TOUTES SEPTICEMIES
(Académie des Sciences et Société des Hôpitaux du 22 décembre 1911.)
LABORATOIRE COUTURIEUX
18, Avenue Hoche - Paris

Traitement — PAR LE — LANTOL
Rhodium B. Colloïdal électrique
Ampoules de 3 cm³

prise. Et pour qu'elle fut à la hauteur des succès passés, nous avons voulu qu'elle ait lieu, M. le Maire, au milieu de vos administrés, si avertis et si ouverts à tout ce qui est un progrès, et encadrée du riche décor de votre jolie ville, où nous recevons une si large et si cordiale hospitalité.

Cependant, il ne faut pas se méprendre sur l'objet de nos délibérations et le but vers lequel tendent tous nos efforts. Il ne s'agit nullement d'annoncer au public anxieux des découvertes sensationnelles destinées à révolutionner toute l'économie des pratiques sanitaires; ni non plus de nous perdre dans des discussions oiseuses, bysantines frappées d'avance de stérilité; notre programme est tout autre.

Et l'importance de nos réunions annuelles réside dans la nécessité qu'il y a, pour le moment présent, d'assurer dans la Province, la diffusion des connaissances hygiéniques et d'aider à leur application pratique et raisonnée, œuvre de vulgarisation avant tout; démocratiser l'hygiène, qui autrefois était réservée à quelques mandarins, en la mettant à la portée de tous, pour faciliter l'application de ses données si nécessaires pour conserver la santé publique et même l'améliorer par une mise à point claire, précise des problèmes sanitaires en tenant toujours compte des contingences locales et des difficultés particulières de milieu; en somme, œuvre d'éducation dont l'excellence ne peut échapper aux esprits clairvoyants et dont les conséquences ultimes sont faciles à prévoir.

Mais si le code de la santé publique est bien tout entier contenu dans la loi et les règlements d'hygiène de la Province, il n'est pourtant pas raisonnable d'exiger du public la mise en pratique de ses préceptes sanitaires sans les lui faire connaître, sans les lui faire, pour ainsi dire, toucher du doigt, dégagés de formules algébriques, comme de mots techniques qui rebutent les meilleures bonnes volontés, bref, sans lui faire aimer l'hygiène.

Et il faut savoir que l'hygiène n'est pas une science sévère, renfrognée, qui ignore le sourire, pleine de pénitences à faire et de menaces suspendues sur nos têtes. C'est au contraire, une science aimable, polie, toute imprégnée de l'altruisme le plus élevé, instituée pour assurer le bien-être de l'humanité, qui s'ingénie à jalonner sa route de poteaux indicateurs de dangers et dont tout le bonheur, comme l'a dit Coppée — c'est d'en faire aux autres.

Héritage des civilisations les plus avancées qui ont laissé dans le monde leur empreinte ineffaçable, et dont les thermes, les bains publics, les aqueducs monumentaux en sont les témoins, enfin science sortie toute renovée du laboratoire de Pasteur et de ses élèves et que l'expérience, — " source unique de la vérité " — comme l'a dit Henri Poincaré, a définitivement consacrée de nécessité publique, parceque civilisatrice et d'intérêt national.

Ces réunions annuelles ont pour premier objet de la faire mieux connaître et d'en faire apprécier l'influence bienfaisante.

Faire pénétrer les connaissances de cette science éminemment sociale jusque dans les hameaux les plus reculés, c'est certes déjà un résultat, mais ce n'est pas suffisant. La foi sans les œuvres risque fort de rester ineffective. Il faut encore que les préceptes hygiéniques si nécessaires pour assurer l'arrivée de tout un peuple ethnique sur la terre d'Amérique soient intelligemment suivis. Le rôle de l'autorité municipale apparaît ici d'une façon singulièrement claire et à la fois impérieuse. Le médecin exerçant sa profession dans une localité a certes le devoir de promouvoir l'hygiène privée auprès de ceux qu'il soigne, mais combien plus importante est l'hygiène publique puisqu'elle s'adresse à toute une collectivité. C'est à l'autorité municipale qu'incombe la tâche de faire appliquer le code sanitaire au même titre que le code municipal et qu'aussi la responsabilité de la santé publique lui appartient exclusiement. D'où il ressort que dans toute administration de ville ou de village le département de la santé est d'une impor-

tance capitale et que les autres services (aqueduc, drainage, voirie, travaux publics) en dépendent s'ils veulent faire œuvre utile et non dangereuse pour les citoyens.

Mais la solution des multiples problèmes sanitaires présente surtout de grandes difficultés tant techniques que financières et c'est pourquoi les membres de la convention des services sanitaires, apôtres désintéressés de l'hygiène, viennent au-devant des municipalités, désireuses de se renseigner et soucieuses de bien faire, pour les aider de leurs conseils et de leur expérience éprouvée. Il ne faut pas se le dissimuler, s'il y a un progrès très accentué dans notre Province en matière sanitaire, il reste encore beaucoup à faire pour qu'il soit général. Dans ces temps troublés que nous traversons, alors que nous sommes mal jugés souvent parce que mal connus, il importe de faire un effort pour forcer l'admiration, ce qui nous assurera le respect. Et pour donner une impulsion plus grande au mouvement de progrès dans notre province, il faut, à n'en pas douter, la collaboration active de tous les pouvoirs tant civils que religieux, l'union de toutes les bonnes volontés. Alors, des résultats tangibles rapidement acquis feront tomber les derniers obstacles, s'évanouir le dernier préjugé. Car, par l'hygiène bien comprise et scrupuleusement pratiquée, la mortalité infantile encore trop considérable descendra au taux normal, la tuberculose dénommée à juste titre peste blanche, sera victorieusement combattue, les maladies évitables deviendront des raretés, la moyenne de la vie humaine suivra une progression ascendante, la vitalité de la race sera accrue. Puis, le souci de la santé publique ayant gagné toutes les administrations municipales, on verra se développer dans notre province,—avec un esprit civique plus éclairé,—le noble goût de l'action, le sentiment très vif des dangers de l'individualisme féroce et égoïste et alors sera justifié ce vieil aphorisme que l'on se repetait depuis Pythagore : " l'hygiène c'est plus qu'une science, c'est une vertu. "

PROJET DE DÉVELOPPEMENT DE L'ASSOCIATION DES SERVICES SANITAIRES DE LA PROVINCE DE QUÉBEC [1]

Dr J. D. Pagé
Professeur à l'Université Laval

—

Qu'il me soit permis tout d'abord d'attirer brièvement l'attention de cette Convention sur un pamphlet intitulé: " Man Power of Canada " dont le Dr P. H. Bryce, médecin en Chef du Département d'Immigration et de Colonisation est l'auteur, et publié récemment par la Commission de Conservation.

Le but de ce travail comme plusieurs d'entre vous l'ont constaté déjà, était non seulement d'établir par des chiffres officiels, les ressources humaines dont dispose actuellement le pays, mais encore de démontrer par la comparaison du nombre des naissances et des décès, quelles sont les probabilités sur lesquelles nous pouvons tabler pour réparer les pertes causées par la terrible guerre et en plus assurer le développement de la prospérité future du pays.

Le docteur Bryce, en poursuivant son travail, a bien pensé qu'il n'était pas indifférent de faire séparément le bilan respectif de chaque province afin que les intéressés soient plus à même, sans doute de constater leurs gains et leurs pertes et de rivaliser par la suite dans un effort commun pour la conservation de la vie.

Or, pour nous de la Province de Québec, qui avons été habitués à considérer notre grande natalité et la vigueur de nos habitants, comme l'un des plus beaux apanages de la race Canadienne-Française, nous devions avoir la curiosité bien légitime, en étudiant ce travail, de connaitre la place que nous occupons réellement parmi

1. Travail du Dr J.-D. Pagé, lu devant la Convention des Services Sanitaires à Fraserville, le 27 Juillet 1918.

les autres, non pas au point de vue de notre capacité productive, que personne ne met en doute, mais surtout quand aux moyens que nous sommes sensés prendre pour en assurer les meilleurs résultats.

Si toutefois la presse médicale dont nous aurions pu attendre l'initiative dans cette entreprise, n'a pas pris les devants, nous devons néanmoins nous en consoler en voyant les journaux de toutes nuances de la vieille capitale, avec un ensemble et une spontanéité qui leur font honneur, plusieurs articles de rédaction, où l'on s'est efforcé d'analyser avec impartialité les statistiques du Dr Bryce. La conclusion unanime à laquelle on est arrivé, c'est que la Province de Québec occuperait en matière d'hygiène publique, un rang d'infériorité absolue vis-à-vis des autres provinces; et en particulier d'Ontario, malgré ce que peuvent en dire certains optimistes de bonne foi, j'aime à le croire, mais trop enclins par ailleurs à comparer nos conditions présentes à celles du passé, alors que bien des choses étaient plus apparemment qu'aujourd'hui laissées aux chances du hasard.

Le pamphlet du Dr Bryce nous arriverait donc, comme faisant suite aux deux " Promenades Mélancoliques à travers les cimetières de Québec " du Docteur Emile Nadeau, pour établir le fait qu'il s'est fait de tout temps chez nous, non seulement un gaspillage criminel de jeunes vies, mais encore que si nous perdons près du double de l'ensemble des enfants âgés de moins de 4 ans, le chiffre des décès pour toute la population de moins de 19 ans reste sensiblement le même; Ontario avec ses 2,767,550 de population accuse un total de 9,664 décès annuels, et Québec, 18,960 pour 2,176,918 âmes.

" Dans la catégorie des âges de 20 à 60 ans, Ontario offre une proportion de 51 pour cent, et Québec seulement 43.98 pour cent. "

La catégorie renfermant la population entre les âges de 25 à 50 ans, comprend dans Ontario 33.93 pour cent de la population

totale, alors que dans Québec elle ne compte que pour 28,48 pour cent.

" C'est dans cette période, fait remarquer l'un des journaux précités que le capital humain est le plus productif, on conçoit donc aisément ce que ces chiffres signifient par rapport à nos progrès sociaux. "

" Il y a d'autant plus lieu de s'étonner de semblables pertes dit le même journal qu'il n'y a aucune raison organique normale pour les justifier. La cause en est incontestablement à un vice dont la responsabilité nous incombe. "

Ce sont ces réflexions qui m'ont amené à choisir comme sujet de ma contribution à vos travaux " le développement de l'association des services sanitaires " que je considère être le plus facilement réalisable des moyens à notre portée et comme promettant en outre les plus prompts comme les meilleurs résultats, si nous voulons seulement pour cela adopter certaines mesures déjà en vogue dans Ontario.

Ceux qui étaient présents à notre première convention à Trois-Rivières, en 1908, ou en ont lu les rapports, se rappelleront les remarques si pratiques et judicieuses que leur addressait celui même à qui nous sommes redevables de la création de notre conseil provincial d'hygiène, le docteur E. P. Lachapelle alors qu'il insistait sur " La nécessité pour les Municipalités de s'occuper d'hygiène publique et d'avoir des employés sanitaires qualifiés et consciencieux ".

En effet s'il est un facteur indispensable pour l'heureuse mise à exécution de nos lois d'hygiène, c'est bien l'officier de santé municipal. Or comment pouvons-nous concevoir que celui-ci sera parfaitement initié à ses fonctions responsables quelque soit l'importance relative de la municipalité qu'il habite jusqu'à quel point il sera imbu de cette idée et combien apte sera-t-il à l'infuser à son bureau de santé, s'il n'assiste que très rarement ou jamais aux

conventions des Services Sanitaires qui s'occupent exclusivement de questions qui l'intéressent et qui y sont traitées de main de maître. C'est ici en effet que l'officier de santé devrait rechercher l'assistance nécessaire pour la solution de problèmes souvent embarrassants.

Pour quelqu'un du dehors qui voudrait se renseigner par la seule lecture des rapports de vos conventions annuelles sur la qualité et l'importance de vos travaux, il ne pourrait, j'en suis sûr, qu'en recevoir l'impression la plus favorable. Mais d'un autre côté si l'on est justifiable de croire que c'est surtout de la participation personnelle et du contact que la vulgarisation des notions d'hygiène, et sa mise en pratique dépendent, vous trouverez peut-être l'explication de la fausse situation où nous nous trouvons placés excessivement restreint des officiers de santé municipaux et autres qui suivent vos conventions. En voici le relevé, puisé dans vos rapports, pour notre édification mutuelle.

1ère convention	— Trois-Rivières	25
2ème convention	— Sherbrooke	50
3ème convention	— St-Hyacinthe	35
4ème convention	— Québec	57
5ème convention	— Montréal	67
6ème convention	— Québec	107
	Total . .	341

Sur ce total de 341 présences en 6 ans,

165 personnes ont assisté 1 fois	—	7 ont assisté 4 fois.
65 personnes ont assisté 2 fois	—	3 ont assisté 5 fois.
12 personnes ont assisté 3 fois	—	5 ont assisté 6 fois

Si vous déduisez de ce tableau les quelques maires qui paraissent en définitive avoir été mêlés aux conventions plus ou moins

accidentellement, quelques bonnes religieuses et chers frères qui méritent une mention spéciale, et enfin un certain nombre de médecins locaux qui s'y rendaient plutôt par curiosité ou convenance, que par motifs d'intérêt, vous admettrez que depuis six ans au moins, l'on a lamentablement failli à tirer profit de la plus belle occasion qui vous est faite de vulgariser l'hygiène par ceux même à qui cette mission incombe.

Loin de moi, toutefois, la pensée de jeter le blâme sur ceux que ces conventions devraient particulièrement intéresser, et qui s'abstiennent, étant donné que si l'on tient compte que pour celui qui est éloigné des centres des réunions, les déplacements pour s'y rendre entraînent nécessairement des frais plus ou moins onéreux et ne rapportent aucun bénéfice personnel du moins immédiats, attendu que dans la majorité des municipalités rurales la nomination d'un médecin municipal n'existe que pour la forme et par conséquent aucune rémunération quelconque n'y est attachée.

Alors comment se fait-il donc, me demanderez-vous que dans Ontario la moyenne des assistances se compte par centaines, chaque année alors que dans Québec, le chiffre est plutôt humiliant.

" En voici la raison:—Nos amis les Anglais en hommes pratiques qui ne manquent jamais d'envisager le " business end " en toutes choses, ont compris que l'hygiène publique avait une valeur matérielle et s'achète, et au lieu de se payer de mots ou s'arrêter à s'hypnotiser sur les choses que l'on peut dire sur leur compte, ils ont tout simplement inséré dans leur acte de santé publique la clause suivante (42; page 16 " The Public Health Act. Chap. 218, R. S. O. 1914)".

(1) " There shall be an annual conference of all the medical officers of health, and it shall be the duty of every medical officer of health to attend the same. "

(2) "The expenses of the attendance of each medical officer of health shall be borne by the corporation of the municipality, and shall be payable in addition to his salary on the certificate of the Secretary of the Provincial Board."

Il y a bien encore dans la loi d'Ontario, une couple de clauses très intéresantes au point de vue du médecin municipal et qui font le plus grand honneur à l'esprit de justice et au civisme de ses auteurs, mais il est inopportun de s'y attarder tant que celle que je viens de vous citer ou son équivalant, ne fera par partie de nos statuts.

S'il en est parmi nous qui s'obstinent à considérer l'Anglo-saxon animé avant tout d'un esprit de mercantilisme, concédons lui au moins que cette disposition s'étend jusqu'à l'appréciation en argent de la valeur de la santé publique, ce qui n'est pas un mince bénéfice au point de vue économique et social d'un pays.

L'Anglais sait que la santé s'achète et c'est cette vérité que nous de la Province de Québec sommes lents à comprendre. Il n'est pas sans à propos de noter ici que sous ce rapport, malgré le subside qui a été porté de $35,000 à $55,000, pour les fins du conseil supérieur d'hygiène, à la dernière session de la Législature, cette somme est encore inférieure à la moitié de ce que dépense la province d'Ontario annuellement.

Est-ce à croire que nous ne savons pas formuler nos demandes ou exposer nos besoins? Ou bien y a-t-il lésinerie de la part du Gouvernement?

Je tiens toutefois à rappeler que lors de la sixième convention à Québec, à la séance générale tenue à la salle des promotions de l'Université Laval, alors que l'Honorable Premier Ministre de la province, voulant bien nous encourager par sa présence et sa parole, disait devant un auditoire où le clergé soit dit en passant était représenté beaucoup mieux que la profession médicale:— "Mon gouvernement est prêt à faire tout en son pouvoir et par

tous les moyens efficaces que vous pouvez nous suggérer, à seconder vos louables efforts afin de promouvoir la santé publique. "

Il me semblerait donc, qu'après des paroles aussi généreuses et étant donné les conditions financières exceptionnellement favorables de cette province, qu'un des hommes d'affaires les plus importants d'Ontario, le sénateur Edwards se plaisait naguère à proclamer d'après les rapport de presse, comme étant la seule solvable du Dominion, il me semblerait dis-je, que nous serions en droit d'obtenir beaucoup plus d'argent pour nos divers services de santé publique dont un certain nombre d'officiers reçoivent des émoluments peu en rapport avec leurs fonctions, ce qui pourrait n'être pas sans effet sur leur dépense d'énergie dans l'exercise de ces mêmes fonctions. Tout en laissant à l'auteur de " Man Power of Canada " la responsabilité des statistiques par lesquelles il ressortirait que la Province de Québec est en mauvaise posture devant le pays, je n'hésite pas à penser qu'elles sont tout à fait vraisemblables, étant donné que, toutes choses égales d'ailleurs nous ne pouvons avec les maigres ressources financières mises à la disposition du Conseil supérieur d'Hygiène, lutter, de ce seul chef sur un pied d'égalité avec les autres provinces où l'on ne temporise pas devant les représentations et les demandes intelligentes qui leur sont faites en faveur de l'hygiène publique. Les chiffres que je tiens à mettre ici sous vos yeux comportent leur éloquence. Jusqu'à l'an dernier, notre subside provincial qui était de $35,000 ne donnait que 1¾ centin par tête, alors que celui d'Ontario était de 4¼ centins par tête.

De la Saskatchewan..... de 4-4/10 centins par tête
De l'Alberta..... de 5-1/3 centins par tête
De la Colombie Anglaise... de 11-4/10 centins par tête

Comme vous le répétait le Dr Hayes dans son adresse présidentielle à votre dernière convention à Québec. " Etant admis qu'un gouvernement doit dépenser 2% de ses revenus pour l'hy-

giène publique, ce taux pour l'exercice de 1915-16 sur un budget de $5,585,859.70 donnerait $111,717.19. " L'écart entre ce chiffre et le subside, même augmenté à $55,000 est frappant.

En outre notre publicité en fait de vulgarisation est insuffisante, incomplète, et souvent en retard. Enfin, et surtout l'absence de représentation officielle des municipalités à vos conventions contrairement à ce qui se pratique en Ontario et en Saskatchewan est peut-être ce qui expliquerait le mieux notre lenteur à emboîter le pas du progrès.

Le temps nécessairement limité à la disposition de chacun, ne me permet pas de m'attarder à d'autres considérations, mais je compte que le Dr Paquin qui me suit au programme, vous fera une nomenclature intéressante " des obstacles à l'avancement de l'hygiène publique dans les municipalités " lesquels seront autant d'arguments à l'appui et en faveur de l'adoption d'un vœu par cette convention, à l'effet que le conseil supérieur d'hygiène soit prié de demander au gouvernement provincial de faire à sa prochaine session, un amendement à l'acte d'hygiène publique pourvoyant à l'obligation pour toutes les municipalités de payer les dépenses de déplacement et d'hôtels pour permettre à leur médecin d'assister à la Convention annuelle des Services Sanitaires de la Province de Québec.

Ceci réalisé, avec d'autres perfectionnements à la loi qui pourraient être suggérés par d'autres, je n'ai aucun doute que nous reprendrions vite le terrain perdu. Autrement du train que paraissent aller les choses, pour peu que cela continue, s'il est vrai de dire que " Le degré de civilisation d'un peuple se juge par l'attention qu'il apporte au respect et à l'application des lois de la santé publique ", l'on pourrait peut-être dire un jour de la province de Québec ce que l'auteur de Télémaque a écrit sur la Bétique. " On ne trouve dans tous ses habitants, ni orgueil, ni hauteur, ni mauvaise foi, ni envie d'étendre leur domination, ainsi leurs voisins n'ont jamais rien à craindre d'un tel peuple. "

L'AIDE QUE L'INSPECTION RÉGIONALE EST APPELÉE A DONNER AUX MUNICIPALITÉS[1]

Dr E. M. A. Savard, D. P. H.

—

Monsieur le Président,

Au mois de juillet 1912, le Conseil Supérieur d'Hygiène de la Province, soucieux d'étendre son action déjà considérable, et grâce à l'appui d'un gouvernement ouvert au progrès de l'hygiène comme au bien-être de notre population, inaugurait un service d'inspection régionale par toute la province. Dix inspecteurs régionaux ont été nommés à la charge de chacun des dix districts d'inspection.

La création de ce service, dont vous avez été vous-même l'un des principaux artisans, a sans doute produit déjà des résultats appréciables à toutes les municipalités de la province. Pour s'en convaincre il suffit d'ouvrir les statistiques vitales de ces dernières années. Les maladies contagieuses ont diminué, la mortalité infantile, encore trop grande, a certainement diminué. Enfin, l'éveil se constate partout, et l'hygiène est au programme de toutes nos municipalités. Le succès de cette convention n'est-il pas aussi un peu le résultat du travail accompli par l'inspection régionale?

Travail accompli par l'Inspecteur régional:

Je ne pourrais, dans les quelques minutes qui me sont allouées, entrer dans tous les détails du travail journalier de l'inspecteur régional. Je dois me limiter à l'aide qu'il est appelé et qu'il donne effectivement aux municipalités:

---

1. Travail lu par M. le Dr E.-M.-A. Savard, D. P. H., à la VIIe Convention des Services Sanitaire de la province de Québec, le 26 juillet 1918.

1.—L'action principale de l'inspecteur régional s'exerce surtout dans l'organisation sanitaire municipale. Cette organisation existe déjà et se complète graduellement par le travail que doit y apporter l'inspecteur. Cette organisation est maintenant faite dans toute l'étendue de mon district. Soit qu'il existe un bureau de santé local, ou soit que le conseil municipal forme lui-même le bureau de santé avec un officier exécutif représentant le conseil municipal. Plusieurs municipalités de mon district rémunèrent cet officier exécutif, qui, généralement, est le secrétaire-trésorier de la municipalité, dont on augmente les émoluments. Mes efforts tendent à amener toutes les municipalités à rémunérer convenablement l'officier exécutif. L'on ne peut espérer obtenir les services efficaces d'un officier qui n'est pas rémunéré selon l'importance de ses fonctions. Quelques municipalités nomment le médecin local officier exécutif, ce qui n'est pas toujours à désirer. Une fois cette organisation municipale faite, le travail le plus important commence pour l'inspecteur régional. Il doit instruire l'officier exécutif de tous ses devoirs. Pour cela il lui faut visiter la municipalité en compagnie de l'officier exécutif, constater toutes les nuisances, lui indiquer les moyens de les faire disparaître, visiter les écoles, les habitations, lui indiquer celles qui sont insalubres, visiter les industries, les boucheries, les boulangeries, les porcheries, les laiteries et les différents approvisionnements d'eau de boisson. Le déversement des eaux usées fait l'objet de notre constante attention et le principal sujet d'entraînement de l'officier exécutif. Enfin, il faut mettre l'officier exécutif bien au fait de la conduite à tenir dans les maladies contagieuses, surtout pour l'affichage, l'isolement et la désinfection.

Comme vous voyez, le rôle de l'officier exécutif n'est pas une sinécure, ses devoirs sont considérables; c'est pourquoi les municipalités ne peuvent apporter trop de soin dans le choix de leur officier. Un bon officier exécutif, bien payé, assure à la municipa-

lité une organisation efficace. Je suis heureux de reconnaître que dans la plupart des municipalités de mon district un officier exécutif consciencieux a été nommé.

Pour compléter l'organisation, il faut à la municipalité un autre officier indispensable. C'est un médecin de santé local. Je regrette d'être obligé de déclarer, devant cette convention, que c'est trop souvent avec ce dernier que l'inspecteur régional rencontre le plus de difficultés. Certes, dans la plupart des municipalités de mon district, le médecin de santé local fait son devoir, et s'il m'était permis de citer des noms je vous désignerais d'abord les médecins du district qui assistent à cette convention. Mais je regrette de le dire, quelques médecins négligent ou comprennent mal leur devoir. Ainsi l'on voit quelquefois un médecin accepter la charge officielle de médecin de santé local et qui refuse de déclarer les cas de maladies contagieuses sous ses soins. L'on voit même certains médecins en profiter, pour se faire de la clientèle au détriment de leurs confrères. L'inspecteur régional est pourtant le collaborateur naturel du médecin pratiquant. Il est toujours à sa disposition pour seconder ses efforts et l'aider dans l'exécution de ses devoirs auprès des municipalités.

Depuis que je suis inspecteur pour le district de Fraserville, j'ai fait tous mes efforts pour amener les médecins à collaborer à notre œuvre. Le travail de l'inspecteur régional est souvent paralysé par l'insouciance ou la mauvaise volonté du médecin pratiquant. Comment voulez-vous que l'inspecteur puisse coordonner son travail si le médecin ne déclare pas les cas de maladies contagieuses sous ses soins, ou si encore le médecin municipal n'avise pas la municipalité des réformes à faire. Celle-ci est souvent trop heureuse de se défendre de sa négligence sur le médecin. Le temps est arrivé, je crois, du moins dans mon district, ou des sanctions doivent être exercées contre les quelques médecins qui ignorent ou ne veulent pas se soumettre au règlement d'hygiène,

relativement à la déclaration des maladies contagieuses. L'on ne peut compter sur les municipalités pour exercer cette sanction, c'est au conseil d'hygiène à le faire.

Cette organisation ne peut se faire que graduellement en amenant tranquillement toutes les volontés dans ce but. C'est pourquoi nous nous appliquons à avoir l'appui de toutes les têtes dirigeantes de la municipalité, le curé, le député, les professionnels, les industriels, les marchands, etc. Par des conversations opportunes sur le sujet, l'explication des mesures à prendre et des résultats à obtenir nous arrivons le plus souvent à former une opinion puissante qui assure le succès.

Je suis heureux de déclarer que dans plusieurs municipalités de mon district l'opinion publique est formée et l'organisation satisfaisante.

Éducation populaire :

Mais le devoir le plus important pour l'inspecteur régional, c'est sans doute l'éducation populaire qu'il est appelé à faire.

Cette éducation se fait par des conférences publiques, et par des renseignements journaliers que donne l'inspecteur régional, soit au cours de ses visites, soit par correspondance avec les autorités sanitaires municipales. Depuis que j'ai l'honneur de remplir mes fonctions d'inspecteur régional du district, j'ai fait de nombreuses conférences publiques sur les trois sujets suivants :

1. — Tuberculose ;
2. — Mortalité infantile ;
3. — Organisation sanitaire municipale.

Grâce à la bienveillance du Dr Parrot, député du comté, j'ai eu l'avantage de faire de ces conférences dans presque toutes les municipalités du comté de Témiscouata. Les foules bien disposées, par la parole éloquente du député, écoutaient volontiers l'inspecteur régional d'hygiène.

J'ai rencontré chez tous les curés de mon district un empressement et une bienveillance dont je suis reconnaissant. Grâce à ce sentiment, j'ai pu faire un bon nombre de ces conférences publiques dans les églises. J'ai rencontré ce même esprit chez tous les directeurs des maisons d'éducation. C'est ainsi que j'ai pu donner des conférences dans presque tous les couvents et collèges de mon district.

Partout j'ai rencontré un désir réel de s'instruire sur les choses de l'hygiène.

Le résultat le plus heureux, certes, de tous ces précieux concours, c'est la fondation d'une ligue anti-tuberculeuse pour le comté de Témiscouata, dont l'inauguration se fera pendant le congrès. L'association médicale du comté a poussé aussi la bienveillance jusqu'à me compter comme un de ses membres, ce qui me donne l'avantage de profiter de ses travaux et de ses succès établissant ainsi entre la profession médicale du comté de Témiscouata et l'inspecteur régional une heureuse collaboration.

Ce travail a-t-il porté des fruits ?

La réponse est délicate. Cependant, je n'hésite pas à dire que les gens sont maintenant mieux avertis. Il faut voir la correspondance qui me vient de toutes les parties de mon district concernant à peu près toute l'hygiène. Les uns demandent des renseignements, les autres font des plaintes, enfin, l'on s'occupe plus de l'hygiène. Les maladies contagieuses ont diminué, la variole est disparue et toute épidémie menaçante est vite enrayée. Aucune récalcitrance de la part des municipalités, qui écoutent nos avis et s'empressent de prendre les mesures prescrites, ce qui était loin d'être le cas au début de mon service.

Ainsi, par exemple, il m'arrive de voir des malades s'isoler d'eux-mêmes aux premiers signes de maladies contagieuses. Un varioleé s'isole dans une dépendance de son habitation et m'informe qu'il croit avoir la variole, un autre s'isole dans une cabane à sucre abandonnée et avertit les autorités municipales.

Les municipalités s'organisent, l'on parle d'hygiène aux séances du conseil municipal et plusieurs municipalités réclament nos avis soit sur les sources d'alimentation d'eau de boisson, la construction d'égoûts publics, etc., la disparition des nuisances, etc.

Bref, un progrès réel se constate.

L'organisation est encore incomplète. Cependant c'est grâce à elle que nous avons pu faire disparaître complètement la variole, qui infectait 32 municipalités de mon district au début de mon service. C'est aussi grâce à elle que, appelé récemment à remplacer un confrère malade, aujourd'hui heureusement rétabli, nous avons pu enrayer une épidémie sérieuse de variole qui nous venait du Maine, et sauver cette partie de la province la plus exposée. La variole sévissait dans les chantiers du Maine où étaient des milliers de compatriotes.

Le contrôle des absences scolaires en vue de la recherche des maladies contagieuses non déclarées, l'inspection des denrées alimentaires, l'inspection des marchés, des étaux de bouchers, des épiceries, des restaurants, des hôtels, de la manipulation et de la conservation du lait de commerce font aussi l'objet de notre constante attention. Mais tout ne peut pas se faire à la fois. Ce n'est que par la persuasion et une opinion publique bien formée que l'on peut amener les municipalités à compléter leur service sanitaire. Je crois qu'il faut d'abord s'assurer l'indispensable avant de courir après l'idéal.

Aux Etats-Unis, notamment dans le Massachusetts, on emploie des infirmièrs scolaires pour le service de l'hygiène publique. Je crois que ces infirmières ne sont d'utilité que dans les villes seulement. Il serait, pour le moins prématuré, de songer à introduire ce système dans nos municipalités rurales. Avant les infirmières, il faut d'abord amener les municipalités à faire l'inspection médicale de l'école et à se pourvoir de médecins scolaires. De même pour les infirmières qui visitent les tuberculeux ou les enfants au

berceau à domicile. Je connais trop la mentalité de nos gens et surtout celle de nos conseils municipaux pour songer actuellement à cette innovation.

CONCLUSIONS

Pour conclure, je ne crains pas d'affirmer que les moyens employés jusqu'à présent par les inspecteurs régionaux ont déjà produit des résultats inappréciables. Si l'on tient compte des circonstances, de la mentalité des gens, et des conditions particulières dues à notre système municipal, les résultats obtenus justifient les meilleurs espoirs.

2.—L'éducation du peuple de cette province en matière d'hygiène, étant donné la mentalité de notre race, ne peut se faire que lentement et progressivement. Le travail qui se fait actuellement dans toutes les municipalités de mon district m'a convaincu que les moyens employés ont donné de bons résultats et que l'hygiène progresse lentement mais sûrement dans notre province.

3.—Le mouvement d'organisation sanitaire dans les municipalités grandit de jour en jour, et le jour n'est pas éloigné où beaucoup de municipalités pourront marcher de leur propre mouvement.

4.—Il est inutile de songer à faire tout d'un coup l'hygiène parmi notre peuple, comme on essaie de le faire particulièrement aux Etats-Unis, par le moyen des infirmières. Les infirmières sont bonnes dans les grandes villes, mais dans les campagnes le projet d'employer des infirmières pour visites aux tuberculeux, aux enfants au berceau et des enfants à l'école me paraît, pour le moins, hasardeux. Il serait impossible de faire accepter cette innovation par nos populations rurales. L'œuvre accomplie par le Conseil Supérieur d'Hygiène en établissant l'inspection régionale, l'appui que lui donnent les pouvoirs publics forment une étape mémorable de l'hygiène dans cette province. Le sillon tracé par les inspec-

teurs régionaux promet d'abondantes récoltes. Notre province, en hygiène, comme en toute chose, n'est pas restée en arrière, et soutient avantageusement sa place dans la Confédération.

——:000:——

NOTES DE PRATIQUE CHIRURGICALE

Dr Chs. Vézina

Ass. au service chirurgical. Chargé de cours à l'Université Laval

UN APPENDICE GÉANT

Au cours de l'appendicite les lésions anatamo-pathologiques sont très variées.

Chez des individus opérés d'appendicite à chaud et surtout chronique, se rencontrent quelquefois des diverticules et des kystes de l'appendice.

Ces diverticules peuvent être congénitaux ou acquis. Dans le premier cas la muqueuse appendiculaire a été refoulée à l'extérieur, et forme une véritable poche recouverte par la sous-muqueuse et la musculeuse.

Si le diverticule résulte d'une inflammation chronique, il y a une véritable hernie de la muqueuse à travers la musculeuse, hernie due à une certaine nécrose de la paroi de l'appendice.

A côté de ces diverticules, on doit placer certaines dilatations kystiques de l'appendice dont le volume peut être très considérable, à tel point qu'on leur a donné le nom d'appendices géants. Le contenu de ces kystes est d'ordinaire clair et stérile.

Puisque de tels appendices peuvent se laisser ainsi distendre et que le liquide formé n'est pas résorbé il faut que les vaisseaux lymphatiques du méso-appendiculaire soient altérés; autrement

le liquide formé à l'intérieur de l'appendice serait résorbé au fur et à mesure de sa production.

Il y a quelque temps, nous avons eu l'occasion d'opérer un malade de M. le Dr A. Rousseau et lui avons enlevé un appendice qui présentait des dimensions énormes.

Depuis plusieurs années, ce malade âgé de 45 ans présentait des troubles digestifs. Quelques heures après ses repas, survenaient des douleurs vagues généralisées à tout son abdomen, douleurs qui duraient quelquefois un ou deux jours, mais pas assez fortes pour l'immobiliser au lit.

Deux fois cependant depuis quelque temps, les douleurs furent assez intenses pour l'aliter.

Jamais il ne fit de température et jamais ces douleurs ne furent localisées à un endroit quelconque de l'abdomen.

Une journée, après une crise de douleurs plus fortes que les précédentes, mais sans vomissement, ni constipation, il vient à l'Hôtel-Dieu, consulter M. le Dr Rousseau, qui en l'examinant découvre un point douloureux et fixe dans la région appendiculaire. Il lui conseille l'intervention. Nous voyons le malade le lendemain ; comme il avait fait les deux derniers jours une température de 99.2, nous différons de quelques jours l'intervention.

Rapidement, la température retombe à la normale et les douleurs disparaissent.

Après six jours d'attente nous opérons le malade.

Incision de la peau suivant la méthode de Roux, section de l'aponévrose du grand oblique, dissociation des fibres du petit oblique et du transverse et ouverture du péritoine.

Impossible d'extérioriser le cœcum qui semble adhérent dans la profondeur.

Nous introduisons un doigt dans l'abdomen et reconnaissons la base de l'appendice de la grosseur du petit doigt.

Nous dirigeant alors de la base vers la pointe, nous constatons

que l'appendice augmente de grosseur et qu'il nous est impossible d'en atteindre l'extrémité.

Nous agrandissons l'incision primitive, et après introduction de la main dans l'abdomen, nous pouvons suivre la direction de l'appendice qui se dirige vers le bassin en arrière de la vessie.

Après l'avoir libéré de quelques adhérences, nous extrayons un appendice considérable d'une longueur de 11 c.m., d'une circonférence de 16½ c.m., pesant 145 grammes, et présentant à la base deux tours de torsion.

L'appendice et le meso sont reséqués, et le ventre est refermé après avoir laissé comme drain une petite mèche de gaze qu'on enlève au bout de 48 heures.

Les suites opératoires furent normales et le malade guéri quitta l'hôpital 14 jours plus tard.

Cette dilatation kystique, d'après les auteurs, (Elbe, cité par Bérard) serait due à une altération des vaisseaux lymphatiques qui les empêche d'absorber le liquide secrété.

Les torsions constatées au niveau de la base de l'appendice et du méso, ne pourraient-elles pas être la cause de ces lésions ?

Et de même, nous pouvons, je crois, expliquer les douleurs très fortes que le malade a présentées quelquefois, douleurs qui l'obligeaient à demeurer au lit, par les torsions de l'appendice et du méso, et les rapprocher, ce me semble, des douleurs causées par la torsion du pédicule d'un kyste de l'ovaire.

Le diagnostic de ces kystes appendiculaires, même volumineux, à moins de les percevoir à travers la paroi abdominale ou par le toucher bi-manuel chez la femme, reste incertain, et constitue presque toujours une trouvaille au cours d'une intervention abdominale.

:000:

REVUE DES JOURNAUX

LES FAUSSES TUBERCULOSES D'ORIGINE APPENDICULAIRE

Parmi les nombreuses complications "à distance" qu'entraîne l'inflammation aigue ou chronique de l'appendice, la plus intéressante peut-être, est le retentissement pulmonaire, la pseudo-tuberculose.

"Ayant eu l'occasion, dit l'auteur de cet article, d'observer, de 1910 à 1914, plusieurs cas de ces manifestations pulmonaires ayant l'appendice pour origine, il m'a été possible, grâce à certains symptômes peu connus que j'énoncerai plus loin, de porter un diagnostic ferme: l'ablation consécutive d'un appendice malade a fait cesser ainsi des troubles pulmonaires graves mis sur le compte de la tuberculose, et ayant provoqué, parfois, un degré extrême de cachexie."

Les symptômes de la pseudo-tuberculose d'origine appendiculaire sont les suivants : Amaigrissement régulier et graduel notable, ou d'autre fois survenant par à-coups, avec retours apparents à la santé. Asthénie : mine mauvaise, teint pâle, joues creuses, yeux cernés ; et en plus, il faut ajouter une dépression physique et intellectuelle notable. Douleurs thoraciques rétro-sternales, ou sous-épineuses, ou sous-claviculaires. A noter toutefois, que ces douleurs au lieu d'être fixes ou à peu près, sont variables, changent de place, correspondant presque toujours à une petite poussée congestive de la région broncho-pulmonaire sous-jacente et que revèle l'examen physique. Dyspnée, essoufflement à la moindre cause, surtout au moment d'une ascension, même modérée ou lente.—Fièvre, sur-

tout vespérale, peu intense, ne dépassant pas, 38° d'après Faisam. La toux, d'après le même auteur, ne surviendrait qu'à la suite d'un refroidissement ou d'une cause banale. Le fait est possible, ajoute l'auteur de cet article, mais ce qui est certain, c'est qu'une fois installée, la toux persiste le plus souvent avec une désespérante ténacité, plus ou moins intense à certains moments, mais ne cédant à aucun moyen thérapeutique. Et de plus, cette toux, si elle violente ou survient par quintes, s'accompagne souvent d'un retentissement douloureux dans l'abdomen, localisé parfois à la fosse iliaque droite, que le malade soutient instinctivement avec la main.

Un autre signe de valeur, c'est la rareté relative de la toux et souvent l'absence presque complète d'expectoration, que toutes deux semblent peu en rapport avec des lésions paraissant à l'examen, internes et parfois étendues. Il faut bien se souvenir aussi que les appendiculaires tuberculeux n'échappent pas aux inconvénients gastro-intestinaux qui accompagnent l'appendicite chronique et qui peuvent être mis au nombre des symptômes de la tuberculose: état sabural de la langue, digestion pénible, parfois vomissements ; quelquefois constipation, mais plus fréquemment diarrhée muco-membraneuse ou dysenteriforme, s'accompagnant de coliques et d'epreintes.

Il arrive parfois, ce qui constitue un élément important de diagnostic, que ces manifestations intestinales subissent, par suite d'écarts de régime, de refroidissement abdominal, de fatigue, ou même sans cause plausible, des poussées subaigues ou aigues, pendant lesquelles un examen approfondi permet de constater nettement les signes de l'appendicite.

II

Signes physiques de la pseudo-tuberculose :

Ces signes peuvent rappeler presque tous ceux de la tuberculose pulmonaire, depuis les modications à la percussion, depuis l'expi-

ration prolongée et soufflante, jusqu'aux craquements humides de la période de ramollissement. Mais ces signes ont ceci de particulier, c'est qu'ils peuvent se modifier d'un jour à l'autre, sont plus accentués au moment des crises appendiculaires, dont ils peuvent constituer parfois un symptôme précurseur : ils peuvent d'un jour à l'autre aussi changer de place.

L'amaigrissement est souvent hors de proportion avec les lésions, parfois très minimes, constatées à l'examen physique : c'est alors la "cachexie appendiculaire" des chirurgiens. L'appendicite chronique peut-elle déterminer la tuberculose ? Il est hors de toute que la déchéance organique progressive chez l'appendiculaire prépare le terrain à l'invasion bacillaire, en amenant une véritable "décalcification de l'organisme" selon l'expression de Sergent. Pour cet auteur, l'appendicite chronique ne se borne pas à simuler la tuberculose pulmonaire ; elle y conduit nombre de sujets.

III

Le traitement ? il n'y en a qu'un : l'opération, dont les résultats ne peuvent être que favorables, quand bien même le sujet serait déjà véritablement tuberculeux, car il ne semble pas niable que l'"épine appendiculaire" puisse amener dans le cours de la tuberculose une dépression organique, une dissimulation très préjudiciable.

L'enterocolite qui accompagne si souvent l'appendicite chronique, qu'elle arrive à masquer parfois, peut mettre un certain temps à guérir ; de même l'organisme, si déprimé exige une période de recalcification, d'une certaine durée. Par contre, il est des cas où l'état général se remonte avec une rapidité surprenante.

Conclusion : L'appendicite chronique peut provoquer des manifestations pulmonaires, dont la symptomatologie rappelle à s'y

méprendre celle de la tuberculose et peut égarer le diagnostic.

La co-existence de troubles abdominaux et de manifestations pulmonaires doit éveiller l'idée d'une pseudo-tuberculose d'origine appendiculaire.

Le seul traitement consiste en l'intervention chirurgicale, qui devra être aussi précoce que possible, pour ne pas laisser le temps à la pseudo-tuberculose de se transformer en tuberculose vraie. Même dans ce cas, l'opération s'impose : guérison rapide et complète chez le pseudo-tuberculeux, amélioration possible chez le tuberculeux confirmé, où est supprimé une cause adjacente de débilitation organique. (Dr Schoull, Paris médical, 12 octobre 1918.)

———. oo: ———

PROPHYLAXIE DES DIARRHÉES CHOLÉRIFORMES

Cette prophylaxie se résume à certaines règles relatives à la surveillance des eaux, au lait, aux aliments, au refroidissement de l'abdomen, à la désinfection des matières fécales, à la vaccination contre le choléra.

1° Eaux polluées.—Les eaux sales très polluées peuvent déterminer des diarrhées profuses avec aspect "soupe au lait", émaciation rapide, algidité, collapsus cardiaque.

L'ébullition sous forme d'infusion légère de thé, de café, de tilleul, de menthe est le meilleur préventif.

2°.—Lait.—Le lait doit être chauffé non seulement jusqu'à montée de la pellicule, mais jusqu'à véritable ébullition.

3°.—Aliments.—Les viandes, oeufs, poissons, conserves de fraicheur douteuse, les fruits verts, le raisin vert ou encore sau-

poudré de sulfate de cuivre irritent l'intestin et préparent les infections.

En temps normal le vin, par son tannin neutralise bien les toxines alimentaires.

4° Froid.—Le port d'une ceinture de flanelle à plusieurs tours les boissons chaudes (thé en particulier) sont d'utiles préventifs.

5 Matières fécales.—Leur désinfection est indispensable pour éviter la contamination de l'eau, du lait, des légumes crus et même la contagion directe soit par les poussières après dessication, soit par les mouches.

La solution de chlorure de chaux à 4 pour cent, la solution de sulfate de fer à 5 pour cent, sont efficaces, à condition de ne pas opérer sur une masse trop considérable de matières, et de fractionner le versement en plusieurs fois dans la journée.

6° Vaccination.—Dans les cas douteux et suspects, l'examen bactériologique (fait en particulier sur les grains riziformes) lève rapidement tous les doutes. Contre la propagation du vibrion cholérique, le vaccin de l'Institut Pasteur (trois vaccinations à cinq à dix jours d'intervalle avec 1 cent. cube, 1 cent. cube 5, 2 cent. cubes) possède une efficacité remarquable.

(Art. 25905—Journal de médecine et de chirurgie.)

—— :000:——

NOTES pour servir à l'Histoire de la Médecine au Canada

Par les Drs M.-J. et Geo. Ahern (*suite*)

Dans une lettre de la Mère Duplessis de l'Enfant-Jésus à Monsieur le Ministre, M. de Pontchartrain, en date du 13 octobre 1734, nous lisons ce qui suit au sujet du fils de Sarrazin: " M. de " Sarrazin a un fils pour lequel je sais que Votre Grandeur a de " la bonté, il s'est, dit-on, appliqué prodigieusement depuis qu'il " étudie en France et, si la renommée ne l'a point trop flatté, on le " croit en état de remplacer Monsieur son père qui a commencé à " travailler aussi jeune que lui... Votre Grandeur voudra bien " examiner ce qui devra se faire pour le bien public, et nous en- " voyer en ce pays un médecin sur qui on puisse compter; cela est " extrêmement important, parce que nous sommes ici sans res- " sources et qu'un ignorant y serait inutile et nuisible." (28)

Le second fils de Sarrazin, Claude-Michel, fit ses études au Séminaire de Québec, porta la soutane pendant un an, puis passa en France en 1741, pour y étudier le génie militaire. Nous verrons plus loin une lettre qu'il envoya à la Supérieure de l'Hôtel-Dieu en même temps qu'une liste d'objets ayant appartenu à son père et à sa mère. Vers 1750, il eut des difficultés avec sa sœur Charlotte-Louise-Angélique qui avait épousé à Ste-Foy, le 5 février 1746, Joseph-Etienne-Hippolyte Gaulthier, seigneur de Varennes. Nous verrons dans la lettre mentionnée ci-dessus, la cause de ces difficultés.

L'autre fille de Sarrazin, Jeannette, entra à l'Hôtel-Dieu le 16 octobre 1736 et y mourut le premier janvier 1737. Elle fut inhumée le lendemain dans le cimetière des pauvres. (29)

Madame Hazeur, la belle-mère de Sarrazin, avait legué aux Capucins de Loches, une aumône de 300 livres. Sarrazin voulait bien s'acquitter de cette somme, mais il voulait la payer en monnaie de cartes, tandis que les Capucins exigeaient de la monnaie

28. *Archives de l'Hôtel-Dieu de Québec.*
29. *Ibid.*

de France. De là procès devant le Conseil Supérieur en 1715, de Réné Boullay, syndic des pères Capucins de Loches, contre le docteur Sarrazin. Les Capucins furent déboutés de leur demande. (30)

Le 14 octobre 1716, l'intendant Begon écrit au duc d'Orléans pour lui représenter la nécessité qu'il y a d'accorder 500 livres par année au Sieur Sarrazin, médecin ordinaire du Roi en ce pays, pour ses voyages et découvertes. (31)

Sarrazin fit de nombreux voyages à Montréal, mais sa résidence habituelle était à Québec. Dans un recensement fait en 1716, par le curé de Québec, on voit que la dix-septième famille de la rue St-Louis, à partir du Fort, était celle de Michel Sarrazin, médecin du Roy & & &. Cinquante-quatre familles habitaient alors sur la rue St-Louis.

Sa seconde résidence connue fut située rue du-Parloir. Il avait acheté le terrain des messieurs du Séminaie et l'avait payé 1000 livres. (32)

Comme nous l'avons vu Sarrazin, dans les moments libres que lui laissaient ses fonctions de médecin et conseiller s'occupait de travaux anatomiques et botaniques qu'il envoyait à l'Académie Royale des Sciences. En 1818 il avait écrit un Mémoire sur les eaux minérales des Trois-Rivières. Il en écrivit un autre en 1832 sur celles du " Cap de la Madelaine en Canada. " (33)

Il recommandait le lait d'ânesse comme le meilleur remède contre les maladies de poitrine et demandait qu'on envoyat de ces animaux au pays. (34)

30. *Jug. et Dél. du Conseil Supérieur*, vol. VI, p. 955.

31. *Rapport sur les Archives Canadiennes*, 1883, p. 127.

32. *Archives du Séminaire*, cité par Mgr Laflamme: *Le Docteur Michel Sarrazin*, pp. 9, 10.

33. L'abbé Bois, *Michel Sarrazin, Médecin du Roy à Québec*, 1856 (Extrait des Mémoires de Trévoux).

34. Québec en 1730, p. 60.

Sarrazin fut toujours l'ami des religieuses de l'Hôtel-Dieu qui ne manquent jamais l'occasion de dire un bon mot en sa faveur. Dans une lettre, adressée le 21 octobre 1720, à Madame Hocquet de la Cloche, à Abbeville, la sœur Marie-André Duplessis de Ste-Hélène dit: " Un autre Monsieur que vous avez vu du Canada, " c'est un médecin nommé Sarrazin, il se souvient fort bien de " vous Madame et m'a demandé quelquefois de vos nouvelles, " surtout il n'a pas oublié que dans votre grande jeunesse, vous " citiez lécriture Sainte comme un habile théologien. Il vous sa- " lue. Il est marié à Québec où il est conseiller du Conseil Supé- " rieur; il a une fille et un garçon, mais il est toujours malade, " chagrin et rêveur, c'est un homme d'un rare scavoir, il est fort " habile dans son art et fort estimé à lacadémie des sciences où il " envoye tous les ans des Mémoires tres recherchez." (35)

Le Père de Lamberville, écrivant à la Supérieure de l'Hôtel-Dieu, sans date, mais probablement vers 1720, lui dit qu'il a " re- " çu la lettre de change de 600 livres pour M. Sarrazin, M. Fon- " tannier a refusé jusqu'ici de la payer, disant qu'il n'a point en- " core les fonds que le Roy lui doit remettre. L'on augmente les " appointements de vôtre charitable et savant médecin de 200 " livres ainsi il aura 800 livres. Si vous lui persuadez de servir " Dieu en Canada, vous aurez rendu un bon office au pays outre " les grands services que vous lui rendez depuis si longtemps dans " la maison de l'Hôtel-Dieu, & & &. "

C'est le 22 octobre 1707, que Sarrazin prit le titre de Seigneur de St-Jean, en devenant propriétaire du fief de ce nom qui avait appartenu au Sieur Aubert de la Chesnaye. Jean Bourdon avait obtenu de la Compagnie de la Nouvelle-France, le 19 mars 1661, l'érection en fief de sa maison appelée St-Jean, dans la banlieue de Québec. Cette maison était bâtie dans les environs du site pré-

35. *Archives de l'Hôtel-Dieu.*

sentement occupé par les hangars des tramways électriques, sur la rue St-Jean. (36)

Voici l'acte dans lequel Michel Sarrazin rend " Foy et Homage au Roy " de ce fief et des autres propriétés qu'il a au Canada.

" Du papier terrier du Domaine d'Occident en la Nouvelle-
" Fance fait par Nous Michel Bégon Chuer, Seigneur de Lapicar-
"cardière, Murbelin et autres Lieux Conseiller du Roy en ses con-
" seils et parlements Metz, Intendant de justice, police et finance
" aux pays à la requête procureur général du Roy poursuite et di-
" lig. du Sieur François Etienne Cugnet Directr. Receveur gnal
" du dit Domaine en ce pays en conséq. des ordres de Sa Majesté
" en l'art. m. m. c. x. x. trois du bail de Domergue pour la ferme
" du d. domaine a été extrait ce qui suit.

" Du dix juillet mil sept cent vingt-six à Québec.

" En procédant à la confection du d. terrier est comparu par
" devant nous en notre hotel Sieur Michel Sarrazin, médecin
" des hôpitaux de Sa Majesté et Conseiller au Conseil Supé-
" rieur de ce pays, lequel a déclaré tenir dans la censive du do-
" maine du Roy tant en cette ville que dans la banlieue les empla-
" cements et maison construite dessus situé rue Notre Dame sur
" la place de la basse ville. Le d. emplacement contenant dix-huit
" pieds ou environ de front sur trente pieds ou environ de pro-
" fondeur sur lequel est la dite maison bastie en pierre à trois
" étage qui contient la largeur du d. emplacement sur seize pieds
" de profondeur avec une cuisine au derrière d'environ huit pieds
" en carré le reste du d. terrain étant en cour tenant d'un côté à la
" maison et emplacement appartenant à Dlle Ve Douaire par de-
" vant la dite place de basse ville et par derrière la rue de la Mon-
"tagne. Emplacement et maison appartenant au Sieur comparant

36. P. B. Casgrain, in *Transact. de la Soc. Litt. et Hist.*, 1900, p. 59, note.

" comme ayant épousé Dame Marie-Anne Hazeur, fille de feu
" Sieur Hazeur Cons. au d. Conseil auquel le tout appartenait.

" Et dans la banlieue de cette ville quinze arpents de front sur
" différentes profondeurs dans lesquels sont enclavés trois ar-
" pents de front sur quarante arpents de profondeur qui sont en
" fief vulgairement nommé de St-Jean et pour lequel fief le d. Sr
" comparant a rendu au Roy entre nos mains ses foy et hommage
" avec et dénombrement en sorte qu'il ne subsiste en roture, que
" douze arpents de front que le d. Sieur comparant déclare tenir
" la censive du d. Domaine ainsi qu'il suit savoir quatre arpents
" et demi de front sur cinquante arpents de profondeur tenant du
" côté du nord-est au Sieur Perthuis et au nommé Chamberlan.
" au sud-ouest aux terres ci-après déclarées, d'un bout le chemin
" de la grande allée et d'autre bout une petite terre de quatre ar-
" pents appartenant au nommé Hédouin, trois arpents de front
" sur quarante arpents de profondeur étant au dessus des d. qua-
" tre arpents et demi au sud-ouest tenant d'un bout aux terres de
" Lanauraye appartenant au Séminaire de Québec et d'autre bout
" à la petite rivière St-Chales. . .

" Trois autres arpents aussi de front sur quarante arpents de
" profondeur étant au dessus et au sud-ouest, des sus-d. trois ar-
" pents ayant les mêmes tenant et aboutissants par les deux bouts
" et tenant au nord-est au dit fief de St-Jean.

COLLO-IODE
DUBOIS
Protéïne Iodée Colloïdale

Découverte en 1908 par H. DUBOIS

SUPPRIMANT TOUT IODISME
ET AGISSANT MIEUX QUE LES IODURES

COMPOSITION :

6 centigrammes d'Iode métallique par 20 gouttes. Effet thérapeutique d'un gr. d'iodure de potassium

DOSES :

5 à 20 gouttes pour les Enfants, 10 à 50 gouttes pour les Adultes. En 1 ou 2 fois par jour

INDICATIONS :

Remplace l'iode et les iodures dans tous leurs emplois internes. — *Observations remarquables recueillies dans les hôpitaux de Paris et de l'Etranger.*

OBSERVATIONS :

L'action physiologique du *Collo-Iode Dubois* et ses applications thérapeutiques ont été étudiées dans les laboratoires et dans les différents services du professeur Landerbaux, à Levallois, par MM. les docteurs Botasso, Michailesco et Tomovici. Ces essais ont donné lieu à diverses observations très intéressantes que nous tenons à la disposition du corps médical.

M. le docteur Michailesco, licencié ès sciences, a employé du *Collo-Iode* injectable avec un plein succès sur un grand nombre de malades

ÉCHANTILLONS ET NOTICE SUR DEMANDE

LABORATOIRES H. DUBOIS, Pharmacien de 1re Classe, FOURNISSEUR DES HOPITAUX

CREOSAL-PARIS

7, RUE JADIN, PARIS

ECHANTILLONS ET LITTERATURE

Franco sur demande adressée

Aux Laboratoires H. DUBOIS, 7 Rue Jardin, PARIS

Agents Dépositaires pour le Canada

ROUGIER FRERES

63 Rue Notre-Dame (Est) MONTREAL

Sanmetto

Pour les maladies des
Organes Génitaux-Urinaires,

Le Tonique vivifiant du Système Reproducteur

SPÉCIALEMENT UTILE DANS LES
Affections Prostatiques des vieillards — L'Impuissance sénile — La Miction Difficile — L'Inflammation de l'urèthre — Les Douleurs Ovariennes — L'Irritation de la Vessie
D'UN MÉRITE ABSOLU COMME RECONSTITUANT.

DOSE : Une cuillérée à cafe quatre fois par jour. **OD CHEM CO., New-York.**

En vente chez tous les Droguistes en Gros du Canada

PRODUITS DAUSSE

COLLOBIASE D'OR

OR COLLOIDA DAUSSE

Agent anti toxi-infectieux dans toutes les septicemies

COLLOBIASE DE SOUFRE

Soufre Colloidal Dausse

Traitement rapide du rhumatisme

PAVÉRON

Opium injectable-Alcaloides totaux de l'Opium

AMPOULES—COMPRIMES

INTRAIT DE MARRON D'INDE

HEMORROIDES—VARICES

Sédatif des douleurs hémorroidales

INTRAIT DE VALÉRIANE

MEDICATION ANTISPASMODIQUE

Sédatif du système nerveux

Seuls agents pour le Canada: ROUGIER FRERES,
39, rue Notre-Dame Est, à Montréal

Littérature & Echantillons:
Laboratoires DAUSSE, 4, rue Aubriot, PARIS

PEPTONATE DE FER ROBIN

(GOUTTES, VIN, ÉLIXIR)

CONTRE :

Chlorose, Anémie

Véritable fer assimilable. Il ne donne aucune réaction avec le ferri ou ferrocyanure.

DOSE : 5 à 30 gouttes par repas dans un peu d'eau, de vin ou de lait, commencer par 5 gouttes et augmenter progressivement de 2 gouttes par jour suivant le cas.

VENTE EN GROS : **13, Rue de Poissy, PARIS.** – DÉTAIL . *Principales Pharmacies.*

LA RÉPUTATION du lait Malté de Horlick grandit depuis un tiers de siècle. Elle est appuyée sur **sa valeur uniforme et sa sécurité.**

LA DEMANDE de tous les médecins pour Horlick's Malted Milk prouve **la valeur** du produit et son **utilité pour le malade.**

Échantillons envoyés sur demande . . .

Horlick's Malted Milk Co.

Racine, Wis. Slough Bucks Angleterre Montreal, Can.